



# FACILITER L'ACCEPTATION DES VACCINS CONTRE LA COVID-19 CHEZ LES PERSONNES EN SITUATION D'ITINÉRANCE OU VIVANT DANS UN LOGEMENT PRÉCAIRE AU CANADA



## Introduction

Au Canada, les adultes en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire sont ceux chez qui on a noté des cas de COVID-19 en nombre disproportionné et les conséquences les plus graves de la maladie. C'est pourquoi ils ont constitué une population à immuniser en priorité contre le coronavirus.

Le présent rapport a pour objet de faire connaître les principales observations formulées par des informateurs clés lors d'entretiens menés par une équipe du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) afin de jeter un éclairage sur le taux de vaccination chez les adultes en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire au Canada. On y fait notamment état des facteurs contributifs existants

et contextuels à l'acceptation des vaccins contre la COVID-19, de même que des facteurs facilitant et entravant cette acceptation.

Les informateurs clés invités à participer aux entretiens étaient principalement des fournisseurs de soins de santé, en majeure partie des infirmières et infirmiers autorisés chapeautant la mise en place de cliniques de vaccination destinées aux individus en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire.

L'analyse avait pour objectif d'extraire des discussions les thèmes se rapportant aux facteurs facilitant et entravant l'acceptation des vaccins contre la COVID-19 et les suggestions proposées pour améliorer le taux de vaccination chez la population prioritaire examinée. Un entretien avec une communauté de pratique nationale formée pour discuter de la vaccination contre la COVID-19

et composée de fournisseurs de services a permis de valider les constatations émanant des conversations avec les informateurs clés.

Les personnes en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire comptent parmi les populations présentant les plus faibles taux de vaccination. Pourtant, les informateurs clés ont constaté de manière générale que, parmi les individus avec lesquels ils avaient interagi, un bon nombre acceptaient volontiers et même avec enthousiasme et gratitude de recevoir leurs vaccins contre la COVID-19. Ils ont aussi remarqué que le degré de confiance envers les vaccins se révèle souvent très bon dans les milieux où on s'emploie à prendre en compte et à éliminer les barrières à l'accès.

## Défis et barrières

Les informateurs clés ont signalé que, dans le cas des personnes en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire, les barrières à l'accès aux vaccins concernent les processus de planification et de réalisation des cliniques de vaccination, la capacité des individus de prioriser leur vaccination et la difficulté à diffuser et à communiquer l'information. Ils en avaient tous long à dire sur la confiance, le préjudice et la discrimination entrant en jeu dans ces barrières, ce qui peut s'avérer un énorme défi à relever.

## CLINIQUES INACCESSIBLES

Les informateurs clés ont affirmé que l'accès aux cliniques de vaccination de masse qui sont ouvertes au public en général se révèle impossible pour les personnes en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire. Ils ont expliqué que les rendez-vous, les longues files d'attente, la distance à parcourir et l'exigence d'avoir accès à l'Internet ou à un téléphone (par exemple pour prendre rendez-vous ou remplir les questionnaires avant de passer un test de dépistage) font partie des principales barrières difficiles à faire tomber. Dans certaines localités, on a surmonté les difficultés en organisant des journées de vaccination de masse dans les refuges d'urgence. Les informateurs clés ont cependant ajouté que ces séances isolées ne permettaient pas de vacciner tout le monde ni de donner un choix aux individus présents.

La capacité de fournir des services de proximité adaptés varie d'une région à l'autre. Les participants de la communauté de pratique ont indiqué que leur autorité de santé ou leur bureau de santé publique n'étaient pas toujours prêts à fournir le soutien nécessaire, comme les mesures incitatives, l'allocation de fonds aux ambassadeurs communautaires ou la volonté de dévier des normes d'exercice, pour faire tomber les barrières.

## PRIORITÉS CONFLICTUELLES

Comme les individus de ce groupe de population n'ont aucun logement, leur santé et leur sécurité sont des sources de préoccupation continues. Les informateurs clés ont mentionné qu'il est souvent difficile pour ces gens d'accorder la priorité aux soins de santé durant leur journée, particulièrement s'il s'agit de services proactifs et axés sur leur avenir (comme se faire vacciner), au lieu de répondre à un besoin immédiat (comme trouver un endroit où dormir). Pour une bonne partie d'entre eux, le fait de faire la file ou de se prévaloir des services de santé représente un manque à gagner puisque le temps à y consacrer les empêche de gagner de l'argent. Il peut en outre se révéler difficile pour ces individus de rester en file d'attente en raison de problèmes de santé mentale ou de besoins liés à l'usage de substances psychoactives.

Certaines personnes en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire se sentent invincibles, dans le sens où elles ont déjà survécu à tant d'embûches que la COVID-19 ne les inquiète pas, ce qui peut les inciter à ne pas se faire vacciner. Quelques-unes ont confié à des informateurs clés leurs inquiétudes relativement aux effets secondaires des vaccins et à la manière de gérer ces effets en l'absence de refuges d'urgence ouverts le jour ou d'un endroit où dormir le temps « que ça passe ».

*Il a déclaré : Je n'ai pas les moyens de me sentir mal en point... je fonctionne déjà sans sommeil, je n'ai nulle part où aller, je souffre tellement déjà, je ne peux pas me permettre de prendre quelque chose qui pourrait me rendre encore plus malade.*

[Traduction libre]

INFORMATRICE CLÉ, JUIN 2021

## DIFFICULTÉ À OBTENIR ET À COMPRENDRE L'INFORMATION

Les informateurs clés se sont entendus pour dire qu'il fallait souvent informer et déboulonner les mythes ou détricoter la mésinformation que les personnes à vacciner devant eux entretiennent ou lisent. Dans bien des cas, les personnes à vacciner ont glané leurs renseignements au sujet des vaccins via le bouche-à-oreille ou les réseaux sociaux comme Facebook. D'après les informateurs clés, les feuillets et dépliants d'information et autres sources d'information en ligne ne servent pas à grand-chose auprès de ces populations.

Les informateurs clés ont décrit les changements dans l'accès aux vaccins et les règles et les protocoles de vaccination comme étant des facteurs contributifs associés à la confusion, à la mésinformation ou à la méfiance en ce qui a trait à l'information diffusée par les milieux des soins de santé ou gouvernementaux. Ils ont attiré l'attention sur l'impossibilité pour certaines personnes de trouver les renseignements recherchés, par exemple de savoir si et comment le vaccin interagit avec la méthadone. Dans certaines villes où des manifestations anti-masques ont souvent lieu, les rassemblements se font d'habitude dans des espaces publics fréquentés par les personnes en situation d'itinérance. On a donc pensé que cela pouvait exposer davantage à la mésinformation au sujet de la COVID-19 comme telle.

Les informateurs clés ont en outre attribué les difficultés de cette population prioritaire à assimiler l'information aux problèmes de santé mentale et de consommation de substances psychoactives (y compris la paranoïa, le retard cognitif, la souffrance morale et l'intoxication) susceptibles d'être exacerbés par un moins bon accès aux refuges, aux services et aux logements.

## MÉFIANCE, PRÉJUDICE ET DISCRIMINATION

Tous les informateurs clés et de nombreux participants de la communauté de pratique ont parlé en détail de la relation et de la portée du préjudice et de la discrimination auxquels se heurtent les personnes en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire. Ils ont aussi souligné l'érosion en découlant quant à la confiance envers les services de santé et les mesures gouvernementales. D'après les informateurs clés, les récits de mauvaises expériences vécues par rapport aux services médicaux et aux fournisseurs de soins de santé sont universels, parce qu'on a refusé de fournir les services aux individus de ce groupe de population et qu'on les a ridiculisés, jugés ou discriminés.

*Les individus se sentent souvent stigmatisés ou jugés [par les fournisseurs de soins de santé] en raison de leurs problèmes de santé mentale ou de toxicomanie. [Traduction libre]*

INFORMATRICE CLÉ, JUIN 2021

Il semble que les mauvaises expériences contribuent au scepticisme à l'égard de la COVID-19, des vaccins et de la campagne de vaccination. Une informatrice clé a mentionné que des collègues se méfiaient des raisons ayant poussé le gouvernement à leur offrir la vaccination en premier et qu'un autre avait rapporté qu'une personne avait prétendu, en recevant le vaccin, que les membres de sa communauté servaient encore une fois de « rats de laboratoire » pour le reste de la population.

*Les gens se disent : [le système de soins de santé] n'a jamais levé le petit doigt pour moi ou pour ma famille par le passé, alors pourquoi serait-ce différent aujourd'hui? [Traduction libre]*

INFORMATRICE CLÉ, JUIN 2021

## Stratégies pour améliorer le taux de vaccination

Les informateurs clés ont fait observer que les stratégies de vaccination qui portent des fruits chez les personnes en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire possèdent les caractéristiques suivantes : elles comportent peu de barrières, sont souples et rapides et tiennent compte des traumatismes. Ils ont en outre expliqué la méthode qu'ils utilisent pour déployer des stratégies logistiques spécifiques aux soins à fournir à la clientèle de proximité afin de surmonter les barrières. Ils font notamment en sorte de tirer parti de leurs relations de confiance, de planifier en concertation avec la communauté et de faciliter l'accès à l'information.

### TIRER PARTI DES RELATIONS DE CONFIANCE

Les informateurs clés ont été unanimes pour dire que les relations de confiance et la prise en compte des traumatismes dans les soins apportés constituent les deux principaux ingrédients de la réussite d'une stratégie de vaccination auprès des personnes en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire.

Selon eux, donner aux fournisseurs qui travaillent déjà auprès de la communauté ciblée un cours sur la vaccination contre la COVID-19 se révélerait plus efficace que de déployer une équipe de vaccination dans une communauté que l'équipe ne connaît pas très bien ou qui ne la connaît pas et qui ne lui fait pas confiance. Le personnel infirmier de la rue ou des services de proximité serait mieux placé pour planifier et mettre en œuvre la campagne de vaccination destinée à cette population. Ces infirmières et infirmiers ont reçu la formation adéquate (p. ex. soins sensibles aux traumatismes et soutien des personnes ayant un problème de maladie mentale ou de toxicomanie). Ils sont à l'aise et familiers avec les milieux des services de proximité. Ils ont déjà noué des liens de confiance avec les personnes avec qui ils devront interagir. La campagne de vaccination offre en outre l'occasion de mettre en rapport la clientèle avec les soins offerts en continu et d'établir des relations.

*Si une personne que vous ne connaissez pas s'approche de vous, vous pourriez avoir l'impression qu'il s'agit d'une figure d'autorité qui cherche à vous prescrire un médicament ou à accomplir un acte médical susceptible d'être effractif. Vous ne vous montrerez pas nécessairement d'accord ni ouvert.*

[Traduction libre]

INFORMATRICE CLÉ, JUIN 2021

Faire travailler le personnel infirmier avec des ambassadeurs communautaires, tels que les pairs aidants ou autres fournisseurs de services, permet de consolider la confiance envers les agents vaccinateurs et les vaccins contre la COVID-19. La stratégie d'un des informateurs clés a consisté à faire participer (et à rémunérer) des individus de la communauté afin de soutenir les cliniques en conversant avec leurs pairs et en parlant de leurs propres expériences. Une autre a travaillé étroitement avec le personnel d'un refuge afin de s'assurer que l'information et les ressources destinées à « faire mousser » la vaccination circulaient dans les jours précédant les cliniques de vaccination.

*Il faut assurer une présence sur place et littéralement arpenter les rues pour bâtir des relations de confiance. Il faut des gens qui ont déjà gagné cette confiance et qui ont ce genre de relations.* [Traduction libre]

INFORMATRICE CLÉ, JUIN 2021

Se montrer sensibles aux traumatismes lorsqu'il est temps de saluer, de donner des renseignements, d'évaluer, de vacciner et d'aider les individus est primordial pour établir et maintenir un lien de confiance. Cela veut dire laisser la personne libre de refuser ou de reporter la vaccination, prendre conscience de l'espace vital et de l'environnement et se donner chaque fois suffisamment de temps pour communiquer l'information, répondre aux questions et offrir de l'aide advenant d'autres besoins en santé.

*Comment puis-je fournir le plus de renseignements utiles possible, sans que ce soit trop, en quelques minutes à peine passées avec eux? Tout en étant consciente de ce qui m'entoure et de l'espace vital? Du genre, suis-je trop proche? Est-ce que je respecte leur bulle? Est-ce que, par exemple, je leur donne l'occasion de s'exprimer? Est-ce que je leur explique les choses trop rapidement? Je pense que nous sommes toujours à nous poser ce genre de questions... tout le temps. [Traduction libre]*

INFORMATRICE CLÉ, JUIN 2021

### LAISSER LA PLANIFICATION AUX GENS DU MILIEU AFIN DE MINIMISER LES BARRIÈRES À L'ACCÈS

L'ensemble des informateurs clés et des participants de la communauté de pratique ont insisté sur l'importance d'offrir des cliniques de vaccination de proximité qui minimisent le plus possible les barrières afin de faciliter l'accès. Il faut selon eux commencer par se soucier d'adapter l'endroit, le format et les heures aux besoins et aux atouts de la communauté. Particulièrement avec les organismes communautaires ou les refuges, les partenariats jouent un rôle essentiel dans la réussite de la stratégie de communication et de l'installation des cliniques de vaccination. Il appert que le déploiement d'équipes de vaccination alertes et attentionnées qui se sont associées à des ambassadeurs communautaires (p. ex. pairs aidants ou personnel des refuges) constitue une stratégie gagnante auprès de cette population.

Afin de minimiser les barrières à l'accès des personnes en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire, il importe de tenir compte des considérations logistiques suivantes par rapport aux cliniques de vaccination :

- n'exiger ni pièce d'identité, ni numéro d'identification unique, ni numéro d'assurance maladie;
- fournir des services de proximité (p. ex. vaccins-o-bus, cliniques de vaccination mobiles, cliniques de vaccination éphémères sous la tente, dans les refuges ou coordonnées avec un programme de repas, dans la rue) ou de l'aide avec le transport;

- faciliter la vaccination sans rendez-vous avec peu de temps d'attente;
- offrir des cliniques de vaccination en continu et en permanence (non pas des sites de vaccination de masse pour un temps limité);
- remercier d'avoir pris le temps en utilisant des moyens incitatifs, de préférence de l'argent comptant.

*L'une des choses à faire absolument pour tisser des liens, gagner la confiance et se montrer sensible aux traumatismes consiste à laisser les gens libres et ne les obliger en rien... il n'y a rien de mal à vouloir le vaccin ou du temps pour y penser, parce que ce sera toujours possible de le faire. [Traduction libre]*

INFORMATRICE CLÉ, JUIN 2021

Du côté de la communauté de pratique, surtout, des participants ont souligné l'influence du plaidoyer au sein de leur autorité de santé ou pour les décideurs de la santé publique afin d'assurer la mise en place de cliniques adaptées et continues. En parlant d'expérience, ils ont aussi mentionné avoir dû vaincre la résistance au changement de cap pour pouvoir dévier de la norme. Tant les défenseurs des intérêts de la communauté que les fournisseurs de soins de santé doivent intervenir pour plaider en faveur d'une campagne de vaccination dirigée par la communauté et adaptable afin d'obtenir les ressources et le soutien nécessaires à une mise en œuvre efficace.

### INFORMATION ACCESSIBLE

Il appert que l'information provenant de sources dignes de confiance, comme les fournisseurs de services, les pairs et la famille, donne de meilleurs résultats que celle perçue comme « émise par le gouvernement » ou d'autres figures d'autorité, comme l'autorité de la santé. Les stratégies qui ont porté des fruits visaient par exemple à assurer au personnel des services sociaux, comme le personnel des refuges ou des organismes communautaires, l'accès à l'information propre à déboulonner les mythes ou aux renseignements sur les cliniques disponibles afin de pouvoir ensuite la



communiquer aux individus de la population prioritaire, de même qu'à des moyens de communication « plus classiques » pour faire connaître les cliniques vaccination. Pensons par exemple aux affiches, aux annonces collées sur des lampadaires ou aux babillards.

Les informateurs clés ont aussi signalé le pouvoir de la diffusion du message en continu, avec répétitions, rappels et nombreuses occasions de discuter de l'information sur la vaccination pour assurer l'accès des personnes en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire à tout ce qu'il faut savoir sur la vaccination.

## Conclusion

Les informateurs clés qui travaillent comme fournisseurs de services auprès de personnes en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire ont fait état des barrières logistiques et personnelles empêchant cette population prioritaire de se faire vacciner. Il s'agit par exemple de l'inaccessibilité des cliniques, des priorités conflictuelles pour les individus, des problèmes d'accès à

l'information et de compréhension de l'information, de la discrimination et des préjugés vécus et contribuant à la méfiance envers les fournisseurs de soins de santé et les services de santé.

Pour minimiser les barrières, les stratégies de vaccination peuvent tirer parti des relations de confiance nouées avec la population locale en favorisant les partenariats avec les organismes communautaires et les pairs aidants ou les ambassadeurs communautaires. Il importe en outre de veiller à ce que les agents de vaccination utilisent une approche de santé sensible aux traumatismes, ce qui aide à entretenir et à renforcer le lien de confiance avec cette population. Bien que les personnes en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire soient considérées comme une population prioritaire, les informateurs clés ont insisté sur la nécessité pour les autorités de santé ou les organismes de santé publique d'accorder plus de ressources, de marge de manœuvre et de soutien pour assurer des services rapides et souples répondant aux besoins de cette communauté.

### ANNEXE A : INFORMATEURS CLÉS

Leigh Chapman	Inner City Health Associates, Toronto	<a href="mailto:champmanle@smh.ca">champmanle@smh.ca</a>
Macy Popovitch	Services de santé Alberta, Calgary	<a href="mailto:macy.popovitch@ahs.ca">macy.popovitch@ahs.ca</a>
Candice Schwartz	Vancouver Coastal Health, Vancouver	<a href="mailto:candice.swartz@gmail.com">candice.swartz@gmail.com</a>
Christie Reeve	Bureau de santé de Hastings et de Prince Edward, Belleville	<a href="mailto:creeve@hpeph.ca">creeve@hpeph.ca</a>
Patrick McDougall	Dr. Peter AIDS Foundation, Vancouver	<a href="mailto:pmcdougall@drpeter.org">pmcdougall@drpeter.org</a>

### Coordonnées

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé  
Université St. Francis Xavier  
Antigonish (N.-É.) B2G 2W5  
Téléphone : 902-867-6133  
Télécopieur : 902-867-6130  
[ccnds@stfx.ca](mailto:ccnds@stfx.ca)  
[www.ccnds.ca](http://www.ccnds.ca)  
Twitter : @NCCDH\_CCNDS

Rédaction : Claire O'Gorman, Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS).

Le CCNDS est situé à l'Université St Francis Xavier. Nous reconnaissons que nous nous trouvons en Mi'kma'ki, le territoire ancestral non cédé du peuple micmac.

Veillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2021). *Faciliter l'acceptation des vaccins contre la COVID-19 chez les personnes en situation d'itinérance ou vivant dans un logement précaire au Canada*. CCNDS, Université St Francis Xavier.

ISBN : 978-1-989241-69-1

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada, qui finance le CCNDS. Les points de vue qui y sont exprimés ne reflètent pas forcément ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

Une version électronique (en format PDF) du présent document est disponible au [www.ccnds.ca](http://www.ccnds.ca).

A PDF format of this publication is also available in English at [www.nccdh.ca](http://www.nccdh.ca) under the title *Supporting COVID-19 vaccine uptake among people experiencing homelessness or precarious housing in Canada*.