

Les Midis SHERPA

Soutenir les communautés marginalisées pendant la pandémie COVID-19 : l'expérience du Programme CoVivre



informer • protéger • soutenir
inform • protect • support

9 juin 2021

Présentation

1. Contexte d'implantation et mission de CoVivre
2. Vaccination et hésitation vaccinale
 - 2.1 Campagnes de communication
 - 2.2 Outils et espaces de discussion
 - 2.3 Soutien aux leaders et communautés
3. Conclusion
4. Discussion, questions

1. Contexte

Inéquités quant à :

- Exposition
- Moyens de respecter les mesures sanitaires

+

Exacerbation de la discrimination, d'inéquités et d'autres enjeux systémiques déjà existants

=

Effet disproportionné de la pandémie et ses effets collatéraux chez certains groupes marginalisés

1. Mission et objectifs de CoVivre

Informer, protéger et soutenir les communautés marginalisées durant la pandémie de la COVID-19

Facilitateur - Accélérateur

Objectifs généraux :

Réduire le risque d'infection et de transmission

Mitiger les conséquences de la pandémie

Population cible:

Communautés du grand Montréal marginalisées par la pandémie

CoVivre:
Informer - Protéger - Soutenir

Communication et plaidoyer

Sensibilisation et travail de proximité

Soutien psychosocial et santé mentale

Partenariats et Collaborations

2. Volet vaccination et hésitation vaccinale

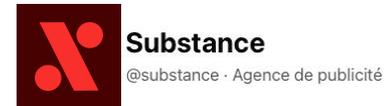
Modèle des 3C : **confiance, convenance/accessibilité**, complaisance (MacDonald, 2015)

Principes guidant l'action :

- Hétérogénéité des communautés ethnoculturelles
- Respect et valorisation du pouvoir d'agir des communautés
- Co-construction : reconnaissance et promotion des savoirs, de l'expertise et de la légitimité des leaders et des communautés
- Confiance et travail en partenariat : miser sur des alliances avec forces vives des communautés
- Réactivité, flexibilité, basée sur les besoins

2.1 Informer – Communication

- Approche des communications démocratiques
- Approche bienveillante
- Fonctionnement novateur : comité de travail multidisciplinaire (experts-chercheurs, cliniciens et agence de publicité)
- Miser (aussi) sur les médias sociaux
- Développer et évaluer 2 projets-pilotes



2.1 Informer – Communication

Campagne de communication : **Aller de l'avant**

Objectif → Réduire l'hésitation vaccinale chez les femmes 40-60 ans.

Moyen → Conforter les gens qui hésitent plutôt que de les stigmatiser.

L'hésitation est légitime et elle fait partie de notre quotidien.

On vise à **susciter la curiosité** de la cible avant de changer l'orientation du message à mi-chemin afin de les inciter à aller se faire vacciner en évoquant les situations qu'ils pourraient retrouver.

Facebook, SEM (SEO), Contenu de marque (article sur La Presse)

Landing page : **alldelavant.ca**



2.1 Informer – Communication

Campagne de communication : **Aller de l'avant**

A dark green square containing icons of a pink flower, a green leaf, and a wine glass with a pink liquid. The text 'Bar ou salle à manger?' is written in white.

Bar ou
salle à
manger?

**C'est normal
d'hésiter.**

**Même pour
le vaccin.**

**L'important
c'est de**

allerdelavant.ca

2.1 Informer – Communication

Campagne de communication : **Aller de l'avant**



**C'est normal
d'hésiter.**

**Même pour
le vaccin.**

**L'important
c'est de**

allerdelavant.ca

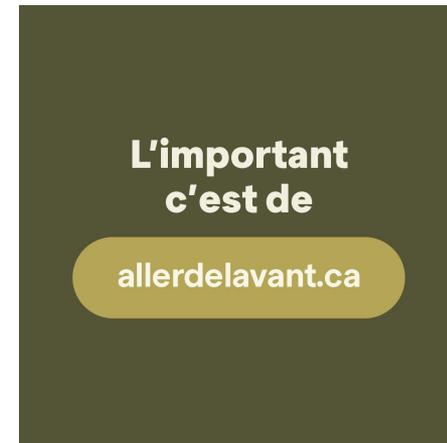
2.1 Informer – Communication

Campagne de communication : **Aller de l'avant**



2.1 Informer – Communication

Campagne de communication : **Aller de l'avant**



2.2 Protéger – Sensibilisation et travail de proximité

Outils et espaces de discussion



Webinaire de CoVivre : Connaître et comprendre la vaccination contre la COVID-19

3 months ago | More

 Institut universitaire SHERPA  [+ Follow](#)



Webinaire de CoVivre : Comprendre l'hésitation vaccinale et soutenir la prise de décision en matière de vaccination

3 months ago | More

 Institut universitaire SHERPA  [+ Follow](#)



Comprendre l'hésitation vaccinale en général et auprès des minorités visibles et des communautés ethnoculturelles

2 months ago | More

 Institut universitaire SHERPA  [+ Follow](#)

Webinaires sur la vaccination et l'hésitation vaccinale

2.2 Protéger – Sensibilisation et travail de proximité

RÔLE ET FONCTIONNEMENT DE LA VACCINATION

6 mai 2021

POURQUOI ME FAIRE VACCINER?

La vaccination est le meilleur moyen de protection contre la COVID-19. La vaccination :

- Offre une protection contre les formes graves qui peuvent mener jusqu'au décès
- Permet de freiner la propagation de la pandémie
- Permet d'éviter un retour à

Les vaccins en action : Deux types de sont approuvés au Canada

COMMENT FONCTIONNENT LES VACCINS?

Les vaccins apprennent à l'organisme comment réagir lorsqu'il entre en contact avec un agent pathogène. La protection offerte par les vaccins n'est pas immédiate. Elle prend plusieurs semaines pour se développer. Les vaccins permettent d'empêcher le développement de la maladie et de protéger le système immunitaire.

Quelques notions clés :
Chaque virus contient une petite protéine, l'antigène, qui déclenche la réponse du système immunitaire.

En réponse, le système immunitaire produit des anticorps pour reconnaître et réagir face à l'antigène. Les vaccins permettent d'entraîner le système immunitaire à reconnaître et réagir face à l'antigène avant qu'il ne cause la maladie.

À QUOI SERT LA 2ÈME DOSE DE VACCIN?

La deuxième dose des vaccins BioNTech, Moderna et AstraZenca permet de renforcer le système immunitaire et de protéger l'organisme contre la COVID-19.

EFFICACITÉ ET SÉCURITÉ DES VACCINS (1/2)

6 mai 2021

QU'EST-CE QU'UN VACCIN EFFICACE?

L'efficacité d'un vaccin est sa capacité à protéger contre la maladie, c'est-à-dire à empêcher le développement de symptômes. Ultérieurement, un vaccin efficace empêche les hospitalisations.

Un vaccin efficace à 95%, signifie que sur 100 personnes vaccinées, 95 d'entre elles n'attraperont pas la maladie et pas de symptômes.

La protection offerte par les vaccins n'est pas immédiate. Elle prend plusieurs semaines pour se développer. Les vaccins permettent d'empêcher le développement de la maladie et de protéger le système immunitaire.

LES VARIANTES DU CORONA VIRUS POURRAIENT-ILS DIMINUER L'EFFICACITÉ DES VACCINS?

Un variant apparaît lorsqu'un virus a subi plusieurs mutations. Les mutations peuvent modifier la structure du virus responsable de la COVID-19 et donc son efficacité. Cependant, les données actuelles suggèrent que les vaccins développés par AstraZenca, Moderna et BioNTech restent efficaces contre les variantes du virus. Les vaccins permettent d'empêcher le développement de la maladie et de protéger le système immunitaire.

EST-CE QUE LES VACCINS SONT SÉCURITAIRES?

OUI. Les vaccins contre la COVID-19 ont été testés et sont très sécuritaires. Plusieurs dizaines de millions de personnes ont été vaccinées à travers le monde, sans effets secondaires graves. Même si le développement des vaccins a été accéléré, toutes les étapes nécessaires avant d'être soumis aux mêmes normes de qualité et de sécurité qu'au Canada. Les experts suivent de très près la sécurité des vaccins.

QUE CONTIENNENT LES VACCINS?

Les vaccins développés par Pfizer et Moderna contiennent de l'ARN messager. Les vaccins développés par AstraZenca et Johnson & Johnson contiennent une version inoffensive du virus, du sucre, de la gélatine et de la protéine humaine. Les vaccins développés par AstraZenca et Johnson & Johnson contiennent une version inoffensive du virus, du sucre, de la gélatine et de la protéine humaine.

Le rôle des ingrédients non médicinaux :

Les graisses aident l'ARN à entrer dans les cellules. Les graisses ne sont d'origine animale, elles sont produites en laboratoire ou extraites de plantes.

Les sels aident à rendre compatible le vaccin et les cellules de l'organisme lorsqu'il est injecté.

Les sucres maintiennent le vaccin pendant qu'il est conservé au réfrigérateur.

L'eau est utilisée pour l'injection. Les stabilisants contribuent à maintenir les ingrédients ensemble. Les composants du vaccin de sa sérum sont fabriqués à partir de cellules humaines et permettent par exemple aux ingrédients de ne pas se séparer.

Les vaccins ne contiennent pas d'origine humaine ou animale, ne contiennent pas d'antibiotique, de conservation, ni d'allergène comme le latex, le lait, le gluten.

COMMENT LE DÉVELOPPEMENT DES VACCINS A-T-IL PU ÊTRE AUSSI RAPIDE?

EFFICACITÉ ET SÉCURITÉ DES VACCINS (2/2)

6 mai 2021

QUELS SONT LES EFFETS SECONDAIRES DES VACCINS?

Les symptômes qui peuvent survenir suite à l'administration des vaccins sont classés en deux catégories :

QUESTIONS COURANTES SUR LA VACCINATION

6 mai 2021

QUI PEUT RECEVOIR LES VACCINS CONTRE LA COVID-19?

L'ensemble de la population est éligible pour la vaccination contre la COVID-19. La vaccination est recommandée en priorité aux personnes qui courent un risque plus élevé de complications liées à la COVID-19. Les vaccins sont sans danger pour les personnes :

- Âgées et pour les personnes ayant des conditions de santé stables telles que le diabète et l'hypertension artérielle.
- Atteintes d'asthme, de COVID-19 ou de VIH stade avancé.
- Ayant des troubles de la coagulation ou prenant des anticoagulants.
- Souffrant d'allergies alimentaires, de piqûres d'insectes, de médicaments ou d'environnement fait qu'elles ne sont pas allergiques à l'un des ingrédients du vaccin.

EST-CE QUE JE PEUX CESSER D'APPLIQUER LES MESURES SANITAIRES APRÈS AVOIR REÇU MON VACCIN ET RETOURNER À UNE VIE NORMALE?

NON. Bien que les vaccins contre la COVID-19 approuvés au Canada soient efficaces, la protection offerte n'est pas immédiate. Une personne qui a été en contact avec le virus juste avant d'être vaccinée ou dans les 14 jours suivants la vaccination peut être atteinte de la COVID-19. De plus, plusieurs mois seront nécessaires pour protéger une part suffisante de la population. Il est donc important de continuer à adopter les mesures sanitaires en vigueur.

LES PERSONNES AYANT DÉJÀ CONTRACTÉ LA COVID-19 PEUVENT-ELLES RECEVOIR LE VACCIN?

OUI. Il est fortement recommandé de se faire vacciner afin d'assurer une protection à plus long terme. La vaccination des personnes ayant eu la COVID-19 dans le passé n'est pas associée à un risque plus élevé d'effets indésirables.

LES ENFANTS ET LES FEMMES ENCEINTE PEUVENT-ILS RECEVOIR LE VACCIN?

Le vaccin de Pfizer/BioNTech est autorisé au Canada pour les personnes de 12 ans et plus. La vaccination pour les personnes de 12 à 17 ans commencera sous peu au Québec. Il n'y a présentement pas de données suffisantes pour recommander la vaccination aux enfants de moins de 12 ans. Pour les femmes enceintes, la vaccination est recommandée puisque les données actuelles suggèrent un risque plus élevé de complications pour les femmes enceintes atteintes de la COVID-19. Les vaccins AstraZenca et Moderna sont privilégiés puisqu'ils ont été développés pour démontrer leur sécurité. Les femmes enceintes sont invitées à parler avec leur professionnel de santé pour s'informer sur les risques de la COVID-19 durant la grossesse et en savoir plus sur les bénéfices et risques de la vaccination.

LES VACCINS PEUVENT-ILS RENDRE LES FEMMES STÉRILES?

NON. Selon les connaissances actuelles, il n'existe aucune preuve suggérant que les vaccins contre la COVID-19 peuvent rendre une femme stérile.

LES VACCINS PEUVENT-ILS MODIFIER L'ADN?

NON. Il n'y a aucun risque que les vaccins modifient les gènes. Le vecteur viral ou l'ARNm qu'il contient ne pénètre pas dans le noyau des cellules où se trouve l'ADN. De plus, l'ARNm est très vite dégradé par les cellules suivant l'injection du vaccin et disparaît.

Les vaccins contre la COVID-19 sont gratuits et accessibles à tous, selon le groupe prioritaire en vigueur, peu importe le statut, avec ou sans carte de la RAMQ. Ils ne sont pas obligatoires, mais recommandés.

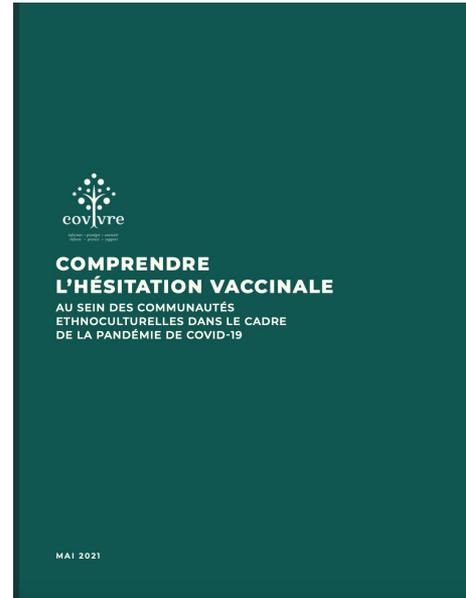
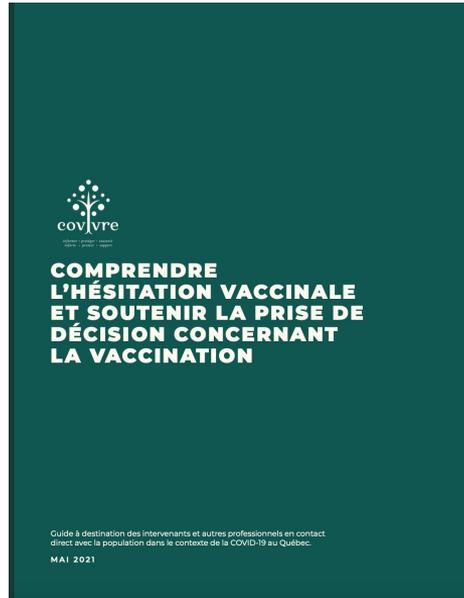
Nous avons des questions au sujet de la vaccination : quebec.ca/vaccinCOVID (en français) ou portail3.cilecriste.ca ou appelez le 1 877 644-4545



Ces fiches ont été créées et validées en collaboration avec l'Université de Montréal.

Fiches sur la vaccination, disponibles en 10 langues

2.2 Protéger – Sensibilisation et travail de proximité



Guide hésitation vaccinale : version abrégée et longue

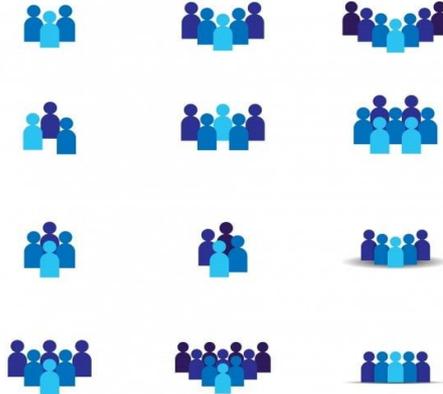
2.3 Protéger – Sensibilisation et travail de proximité

Soutien aux leaders et aux communautés

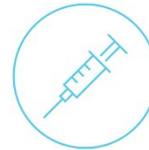
Objectif du volet :



Soutenir, de différentes façons adaptées,



- les leaders et les communautés,



- en lien avec la campagne de vaccination COVID-19,



- dans le cadre de relations **partenaire à partenaire.**

2.3 Protéger – Sensibilisation et travail de proximité

Soutien aux leaders et aux communautés

Pourquoi les leaders (religieux et communautaires)?

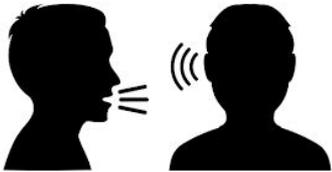
- aux 1ères loges des préoccupations/besoins = **experts** de leur communauté;
- **légitimité, respect** et **confiance** de leur communauté;
- jouent déjà un **rôle de protection/soutien**;
- pouvoir de **mobilisation** et d'**action**



2.3 Protéger – Sensibilisation et travail de proximité

Soutien aux leaders et aux communautés

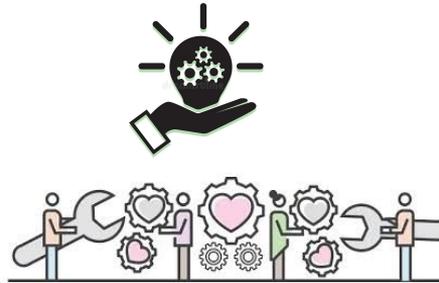
Approche en bref :



Questionner et écouter les leaders
(préoccupations, besoins et initiatives existantes dans leur communauté p/r à la vaccination)



Établir un lien de **confiance**



Soutenir les initiatives existantes, sinon en co-crée



Proposer ou co-crée du **matériel de vulgarisation** adapté



Porter les préoccupations et besoins jusqu'aux acteurs de la santé

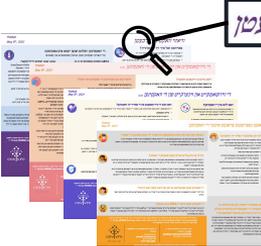
2.3 Protéger – Sensibilisation et travail de proximité

Soutien aux leaders et aux communautés

Initiatives porteuses :

- Soutien à la production, traduction et diffusion de matériel adapté

וויאזוי וואקסיען ארבעטן



Myth: We should not trust the doctors and medical institutions, because they don't seem to have our best interests at heart.

Fact: if you trust the doctor with medical questions regarding your child or your own health, why would this be different? We trust your doctors regarding ear infections or G-d forbid something more serious, so we should accept their medical analysis of the effectiveness and safety of the -19 vaccine.

In conclusion, what is your message to the public?

Decisions regarding vaccination must be based on reality and proven fact, and not on hearsay and conspiracy theories. We do not see any logical reason why the COVID-19 vaccine should result in infertility, and the preliminary numbers so far are encouraging. Everyone makes their personal decision consulting with their own medical professional.

Thank you so much. Melech, for your time. your information will good use.

May Hashem help that we speedy fulfillment of the blessing, "I will remove every ailment amidst," and may no Jew experience pain or suffering.

Amen.



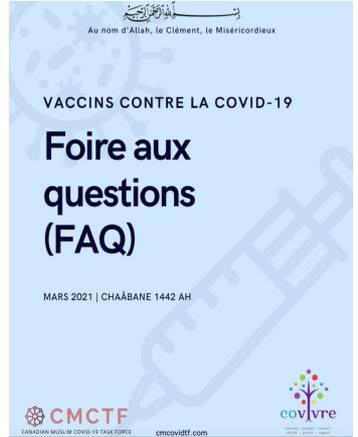
Y a-t-il des produits animaux ou des ingrédients haram dans les vaccins contre la COVID-19, et ces derniers sont-ils permis par l'islam?

Les vaccins de Pfizer-BioNTech, de Moderna et d'AstraZeneca-Oxford/COVISHIELD contre la COVID-19 ne contiennent PAS de produits animaux (porc y compris) ni d'ingrédients haram d'importance.

De nombreuses autorités islamiques du fiqh, instances de fatwas et associations médicales musulmanes, dont l'Association médicale musulmane du Canada et le Conseil canadien des imams, sont parvenues à la décision que ces vaccins sont permis et halal.

La vaccination compromet-elle le jeûne? Devrais-je attendre de trouver un rendez-vous disponible après l'iftar, quitte à me faire vacciner plus tard?

Non. Se faire vacciner ne rompt pas le jeûne. Tant que vous vous sentez bien, il n'y a aucune raison médicale ou spirituelle de retarder un rendez-vous de vaccination en raison du jeûne.

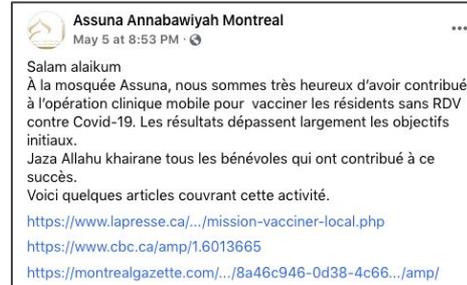


2.3 Protéger – Sensibilisation et travail de proximité

Soutien aux leaders et communautés

Initiatives porteuses :

- Facilitation à la mise en place de **cliniques de vaccination éphémères adaptées**



La campagne de vaccination roule à fond de train à Montréal. Mais les taux de vaccination varient beaucoup d'un quartier à l'autre, voire d'un voisinage à l'autre. Comment faire pour que les quartiers qui affichent du retard suivent la cadence ?

4. Conclusion

Grands constats préliminaires

- Mise en évidence inéquités préexistantes : double menace et ... double opportunité
- Ponts entre experts-conseil et équipes terrain
- Collaboration leaders et acteurs institutionnels & communautaires : implication leaders et entités religieux
- Rôle d'acteurs intermédiaires comme CoVivre : importance d'une pluralité de voix
- Enjeux de communication transversaux et leçons à tirer
- Approche en santé publique en temps de crise et enjeux psychosociaux

4. Questions, discussion

Contact pour CoVivre : Emmanuelle Bolduc, coordonnatrice
emmanuelle.bolduc.dlm@ssss.gouv.qc.ca

Tous les fiches, guides et ressources CoVivre se trouvent sur
notre site Internet bilingue:

<https://sherpa-recherche.com/sherpa/projets-partenaires/covivre/>

RÉFÉRENCES

Cenat, J. M., Dalexis, R. D., Kokou-Kpolou, C. K., Mukunzi, J. N., & Rousseau, C. (2020). Social inequalities and collateral damages of the COVID-19 pandemic: when basic needs challenge mental health care. *International Journal Public Health*, 65(6), 717-718.

Cleveland, J., Hanley, J., Jaimes, A., & Wolofsky, T. (2020). Impacts de la crise de la covid-19 sur les « communautés culturelles » Montréalaises. L'institut universitaire SHERPA.

Dubé, E., Gagnon, D., & Vivion, M. (2020). Optimizing communication material to address vaccine hesitancy. *Can Commun Dis Rep*, 46(2/3), 48-52. <http://doi.org/10.14745/ccdr.v46i23a05>

Depri, D. K., Benoit, M., & Adrien, A. (2020). Améliorer la réponse à la pandémie de COVID-19 pour les populations immigrantes et racisées à Montréal : consultation des acteurs terrain (rapport synthétique préliminaire). Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal.

Frounfelker, R. L., Santavicca, T., Li, Z. Y., Miconi, D., Venkatesh, V., & Rousseau, C.. (2021). COVID-19 Experiences and Social Distancing: Insights From the Theory of Planned Behavior. *American Journal of Health Promotion*, 089011712110209. <https://doi.org/10.1177/08901171211020997>

RÉFÉRENCES

Frounfelker, R.L., Li, Z.Y., Santavicca, T., Miconi, D. & Rousseau, C. (2020). Latent class analysis of COVID-19 experiences, social distancing, and mental health. Department of Psychiatry, McGill University. [Article soumis]

Goudet, A. (2020). Demandeurs.se.s d'asile travaillant dans les services essentiels. Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes.

Miconi, D., Li, Z.Y., Frounfelker, R., Santavicca, T., Cénat, J., Venkatesh, V., & Rousseau, C. (2020). Ethno-cultural disparities in mental health during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study on the impact of exposure to the virus and COVID-19-related discrimination and stigma on mental health across ethno-cultural groups in Quebec (Canada). *BJPsych Open*, 7.

Rousseau, C., Jaimes, A., & El-Majzoub, S. (2020). Pandémie et communautés minoritaires marginalisées : vers une approche inclusive en santé publique? *Canadian Journal of Public Health*.

Tworek, H., Beacock, I. & Ojo, E. (2020). Democratic Health Communications during Covid-19: A RAPID Response. UBC Centre for the Study of Democratic Institutions, Vancouver, BC.